Die Säuglingssterblichkeit

in den

mecklenburgischen Aushebungsbezirken

in den Jahren 1876—1905.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

der

Medizinischen Fakultät der Universität zu Rostock

vorgelegt

von

Christian Paulsen

Medizinalpraktikant aus **Döstrup.**

Rostock.

Rats- und Universitäts-Buchdruckerei von Adlers Erben, G. m. b. H.

1909.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
zu Rostock.

Referent: Professor Dr. Brüning.
Korreferent: Professor Dr. Martius.

Meiner lieben Mutter

und dem Andenken

meines unvergeßlichen Vaters

in Dankarkeit gewidmet.

Über die Säuglingssterblichkeit in Mecklenburg-Schwerin war, abgesehen von einigen kleinen Publikationen lokaler Natur, bis vor kurzem kaum irgend etwas Zusammenhängendes zu finden. Mit dem stetig und allerorts wachsenden Interesse an der Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit ergab sich aber auch für das Großherzogtum Mecklenburg-Schwerin die Aufgabe, den einschlägigen Verhältnissen nachzugehen, zusammenfassende Statistiken über die Säuglingssterblichkeit zu sammeln und, wenn möglich, ihren Ursachen nachzuforschen und geeignete Maßnahmen zu ihrer Verminderung ausfindig zu machen. Wenn dahingehende Veröffentlichungen Bedeutung haben sollten, so mußte ihr Zahlenmaterial naturgemäß einen längeren Zeitraum umfassen. Diesem Erfordernis genügt die inzwischen erschienene Dissertation Saul's, der für den dreißigjährigen Zeitraum von 1876—1905 die Säuglingsmortalität in Mecklenburg-Schwerin von verschiedenen Gesichtspunkten aus verfolgt hat (Stadt und Land, ehelich und unehelich, Beruf der Eltern und dgl.), und vor allem auch die umfangreiche monographische Bearbeitung der ganzen Frage der Säuglingsmortalität, ihrer Ursachen und ihrer Bekämpfung, die

Herr Professor Brüning vor wenigen Wochen hat erscheinen lassen. Da die Saul'sche Arbeit aber nur das gesamte Großherzogtum berücksichtigt, ohne auf die einzelnen Gegenden desselben einzugehen, mußte es von Interesse sein festzustellen, wie diese in bezug auf die Säuglingssterblichkeit sich verhalten haben, eine Frage, die in Brüning's Arbeit schon ausgiebig mitberücksichtigt worden ist, aber doch noch weiterer Detaillierung des gesammelten Zahlenmaterials, namentlich im Hinblick auf die absoluten Ziffern und ihr Verhalten zur Einwohnerzahl, Geburten und Gesamtsterblichkeit, erforderlich macht.

Wenn ich, wie es in der folgenden Arbeit geschehen soll, von dem eben angedeuteten Standpunkte aus eine Untersuchung anstellen wollte, so mußte ich natürlich nach einem bestimmten Schema vorgehen und das Großherzogtum in einzelne Distrikte zerlegen. Man hätte hier die Einteilung nach verschiedenen Landesteilen vornehmen können, so z. B. nach den politischen Landesteilen (Domanium, Städte, Ritterschaft) oder nach Aushebungs-, Medizinal- oder Amtsgerichtsbezirken u. a. Da aber zuverlässiges Zahlenmaterial für einen längeren Zeitraum nur für die Aushebungsbezirke vorhanden war, so habe ich die Einteilung nach Aushebungsbezirken gewählt. Diese, deren Zahl sich auf zwölf beläuft, könnte man nun wiederum in einer bestimmten Weise ordnen wie z. B. nach der geographischen Lage, indem man die drei nördlichen, die drei mittleren und die drei südlichen jedesmal zusammennähme und dann miteinander vergliche. Klima, Boden-

beschaffenheit und allgemeine Lebensbedingungen sind aber doch wohl annähernd im ganzen Lande gleich, und insofern ist nicht anzunehmen, daß hierdurch große Differenzen bei der Säuglingssterblichkeit hervorgerufen werden.

Ich habe deshalb eine ganz willkürliche Zusammenstellung vorgenommen, indem ich die Aushebungsbezirke nach der Größe ihrer Hauptstädte ordnete. Nimmt man hierbei folgende Einteilung vor:

	Einwohnern
Aushebungsbezirke mit Städten über	10 000
solche mit Städten über	5 000
und endlich solche mit Städten unter	5 000

so erhält man drei Gruppen mit je vier Aushebungsbezirken. In die erste Gruppe würden die Aushebungsbezirke Rostock, Schwerin, Wismar und Güstrow, in die zweite Parchim, Waren, Malchin, Ludwigslust, und endlich in die dritte Gruppe Doberan, Ribnitz, Grevesmühlen und Hagenow gehören. Die Einwohnerzahl der Städte habe ich dadurch gewonnen, daß ich das arithmetische Mittel zwischen den Ergebnissen der Volkszählung von 1875 und der Volkszählung von 1905 berechnete.

Was das Zahlenmaterial anbetrifft, so ist mir dasselbe in liebenswürdigster Weise von dem Großherzoglichen Statistischen Amt in Schwerin zur Verfügung gestellt worden. Mit diesem Material als Grundlage habe ich zunächst zwölf Tabellen angefertigt, welche die Säuglingssterblichkeit in den verschiedenen Aushebungsbezirken unter Verzicht auf die Anführung der

Einzelwerte für die einzelnen Jahre für je 5jährige Zeitperioden von 1876 bis 1905 veranschaulichen. Die Tabellen sind derart eingerichtet, daß mittlere Einwohnerzahl, absolute Zahl der Lebendgeborenen, der Todesfälle und der Totgeborenen in den einzelnen Rubriken nebeneinander gestellt sind. Außerdem ist die Zahl der innerhalb des ersten Lebensjahres und zwar in den einzelnen Lebensmonaten verstorbenen Säuglinge veranschaulicht und dieses Grundmaterial zur weiteren Verarbeitung benutzt worden.

Aus den so entstehenden 12 Tabellen ist dann wiederum die letzte, 13. Tabelle, entstanden, die die Säuglingssterblichkeit in den zwölf Aushebungsbezirken zusammen im Mittel in je fünf Jahren veranschaulichen soll, und zwar in Prozent der Lebendgeborenen und in Prozent der Todesfälle. Außerdem sind nach obengenanntem Gesichtspunkte die einzelnen Aushebungsbezirke zusammengestellt und aus je vier zusammengehörigen Aushebungsbezirken wieder die Mittelwerte berechnet.

Ich werde mir nun, nachdem ich dargetan, wie ich das Material gewonnen habe, erlauben, die Tabellen einzeln zu besprechen:

Die 5jährigen absoluten Mittelwerte

für Einwohnerzahl, Lebend- und Totgeburten, Gesamttodesfälle und Säuglingstodesfälle (letztere auch für die zwölf Lebensmonate).

Aushebungsbezirk **Rostock.**

Jahre	Bevölkerung	Lebendgeborene	Todesfälle exkl. Totgeb.	Totgeborene	Gestorben innerhalb des 1. Lebensjahres und zwar im Monat 1.	2.	3.	4	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	im ganzen 1. Lebensj.
1876/80	60658	1814	1193	69	86	39	32	29	21	15	22	17	12	16	14	11	314
1880/85	62775	1744	1212	57	83	32	27	26	18	17	19	11	13	13	11	10	280
1885/90	66878	1922	1327	70	92	33	33	27	20	19	20	17	13	15	11	10	310
1890/95	73049	2148	1424	67	96	48	36	36	27	20	24	19	14	15	13	10	358
1895/1900	79347	2318	1501	68	107	48	36	35	29	23	23	20	19	18	10	14	382
1900/05	86142	2445	1674	70	110	43	47	44	33	24	20	20	19	19	17	14	410

Aushebungsbezirk **Schwerin.**

Jahre	Bevölkerung	Lebendgeborene	Todesfälle exkl. Totgeb.	Totgeborene	Gestorben innerhalb des 1. Lebensjahres und zwar im Monat 1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	im ganzen 1. Lebensj.
1876/80	61704	1930	1247	86	97	34	25	30	20	17	20	16	14	14	12	11	310
1880/85	64999	1935	1453	79	93	37	27	24	20	19	18	17	15	18	14	13	315
1885/90	66161	1893	1295	62	86	33	29	24	22	19	16	16	16	16	13	14	304
1890/95	68563	1847	1242	63	90	30	26	22	20	19	18	14	11	14	11	10	285
1895/1900	70689	1830	1180	54	84	31	22	26	20	17	17	14	13	14	10	8	276
1900/05	72686	1773	1192	48	74	27	26	20	22	14	18	15	15	8	11	10	260

Die 5jährigen absoluten Mittelwerte

für Einwohnerzahl, Lebend- und Totgeburten, Gesamttodesfälle und Säuglingstodesfälle (letztere auch für die 12 Lebensmonate).

Aushebungsbezirk **Wismar.**

Jahre	Bevölkerung	Lebendgeborene	Todesfälle exkl. Totgeb.	Totgeborene	Gestorben innerhalb des 1. Lebensjahres und zwar im Monat 1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	im ganzen 1. Lebensj.
1876/80	48570	1593	957	68	86	29	24	22	17	14	15	10	12	12	9	8	258
1880/85	49406	1494	1006	66	68	20	22	20	18	11	14	12	12	12	9	7	225
1885/90	49134	1456	967	55	66	31	24	22	16	16	18	16	11	12	9	7	247
1890/95	49728	1444	916	50	73	31	29	22	15	13	12	12	13	9	8	7	246
1895/1900	51388	1497	894	46	71	27	29	24	14	14	15	11	10	9	12	6	242
1900/05	53725	1520	935	44	74	33	30	26	25	19	15	12	11	11	10	7	273

Aushebungsbezirk **Güstrow.**

Jahre	Bevölkerung	Lebendgeborene	Todesfälle exkl. Totgeb.	Totgeborene	Gestorben innerhalb des 1. Lebensjahres und zwar im Monat 1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	im ganzen 1. Lebensj.
1876/80	45180	1405	895	61	73	29	20	17	17	10	11	15	11	10	7	9	226
1880/85	46291	1388	925	56	70	24	18	18	15	14	15	9	9	10	7	6	215
1885/90	46887	1432	937	49	73	26	24	19	16	14	14	13	13	8	9	8	237
1890/95	48761	1463	897	53	77	27	25	20	18	16	17	12	11	12	7	6	248
1895/1900	49778	1498	856	50	65	26	23	22	19	15	13	11	8	12	8	6	228
1900/05	49227	1359	833	39	65	26	26	23	18	15	12	11	13	8	8	6	231

Was zunächst die absolute Bevölkerungszahl im Aushebungsbezirk **Rostock** betrifft, so ist sie im stetigen Wachstum begriffen und zwar hat sie sich in dem dreißigjährigen Zeitraum von 1876—1905 um rund 25 500 Seelen vermehrt. Hiermit geht ein Steigen der Anzahl der Gesamtsäuglings-Todesfälle Hand in Hand. Auch die Anzahl der Lebendgeburten läßt ein deutliches Steigen erkennen; nur die Jahre 1880—85 haben ein Sinken zu verzeichnen. Weiterhin ergibt sich, was die absolute Totgeburtenziffer anlangt, ein annäherndes Gleichbleiben, obwohl auch hier in dem Quinquennium 1881—85 eine auffallend geringe Zahl zu verzeichnen ist. Die Sterblichkeit im ersten Lebensmonat ist bei weitem am größten und nimmt in den darauf folgenden Monaten fast ausnahmslos ab. Saul hat gefunden, daß die Sterblichkeit im ersten Monate etwa so groß ist wie die in den drei darauf folgenden Monaten zusammen, und daß sie ein Drittel der gesamten Mortalität des ersten Lebensjahres ausmacht. Diese von Saul berichtete Tatsache würde auch ziemlich genau für den Aushebungsbezirk Rostock stimmen, nur daß die Sterblichkeit im ersten Monat etwa ein Viertel der gesamten Mortalität des ersten Lebensjahres ausmacht.

Im Aushebungsbezirk **Schwerin** sehen wir, daß in den fünfjährigen Zeiträumen die Bevölkerungszahl in stetigem Wachsen begriffen ist; nur hat sie nicht so rapide zugenommen wie im Aushebungsbezirk Rostock, sondern ist nur um ca. 11 000 gestiegen. Trotz der Zunahme der Bevölkerung hat der Aushebungsbezirk Schwerin ein stetiges Sinken der absoluten

Gesamtmortalität und auch der Sterblichkeit der im ersten Lebensjahre stehenden Kinder zu verzeichnen mit Ausnahme der Jahre 1880—85, wo mit 1453 bezw. 315 Todesfällen die höchsten Werte überhaupt erreicht werden.

Das eben angedeutete Sinken der beiden Sterbeziffern erklärt sich zum Teil aus der fast konstanten und nicht ganz unbeträchtlichen Abnahme der Lebendgeburten (von 1930—1773), mit deren Verminderung wiederum eine erhebliche Abnahme der Zahl der Totgeburten (von 86—48) parallel läuft.

Auch im Aushebungsbezirk Schwerin sinkt die absolute Zahl der Säuglingstodesfälle mit dem zunehmenden Alter an Lebensmonaten; ganz besonders scheint mir jedoch das Kleinerwerden der Sterbeziffern in den ersten Lebensmonaten Beachtung zu verdienen, wo die Zahlen z. B. im 1. Monat von 97 auf 74 und im 2. von 34 auf 27 abgefallen sind.

Anders wie Schwerin verhält sich der Aushebungsbezirk **Wismar** in bezug auf Bevölkerung und Zahl der Todesfälle. Während nämlich die erstere ein wenig (von 48 500 auf 53 700) in dem in Rede stehenden Zeitraum angestiegen ist, verhält sich die Totenziffer ganz unregelmäßig und beträgt z. B. in den Jahren 1881—85 bei relativ geringer Lebendgeburtenzahl 1006, um hiermit den höchsten Wert überhaupt zu erreichen. Nur die Totgeborenenzahl ist von 68 auf 44 ganz konstant gesunken. Ein Abnehmen der Lebendgeborenen ist hier auch zu verzeichnen gewesen, doch

in den letzten fünfzehn Jahren macht sich wiederum eine langsame Steigung geltend, erreicht aber mit 1520 nicht die Zahl 1593 von 1876—80.

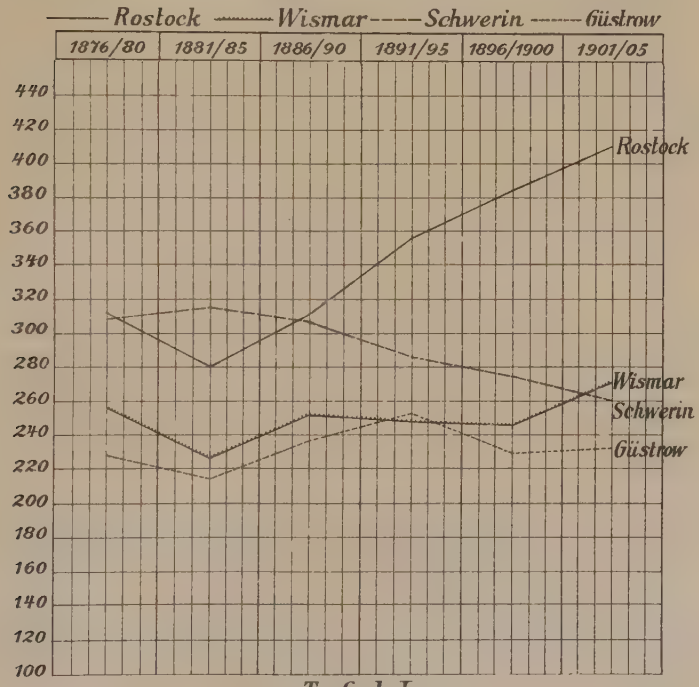
Was ferner die Sterblichkeit der Säuglinge anlangt, deren Verhalten uns ja in erster Linie interessiert, so ist zu bemerken, daß seit dem Jahrfünft 1881—85 eher ein Ansteigen zu beobachten ist, derart, daß bei dem niedrigsten Wert mit 225 in dem eben erwähnten Zeitraum der höchste mit 273 im letzten Jahrfünft zu verzeichnen gewesen ist. Es würde also hier ein gewisser Parallelismus zwischen Lebendgeburten und Bevölkerungszuwachs und Säuglingstodesfällen zu konstatieren sein. Das Verhalten der Säuglingstodesfälle je nach dem von den Kindern erreichten Alter ist sehr variabel und läßt jede Gesetzmäßigkeit vermissen.

Im Aushebungsbezirk **Güstrow,** als dem 4. der Aushebungsbezirke mit großen Städten, ist ebenfalls die Einwohnerzahl im Wachsen begriffen. Gleichwohl nimmt bei wechselndem Verhalten der Lebendgeburtenzahl die Zahl der Gesamttodesfälle und der Totgeborenen ab; letztere sogar konstant und sehr erheblich, und zwar von 61 auf 39. Die Zahl der gestorbenen Säuglinge erreicht mit 248 ihren Höhepunkt in den Jahren von 1890—95, weist aber sonst keine nennenswerte Schwankungen oder Regelmäßigkeiten in bezug auf Einwohnerzahl u. dgl. auf. Dasselbe gilt für die Säuglingstodesfälle innerhalb der einzelnen Lebensmonate, die, von einzelnen Ausnahmen abgesehen, mit dem Älterwerden an Zahl geringer werden.

Zur Erläuterung des bisher Gesagten habe ich auf Tafel I die absoluten Zahlen der in der ersten Gruppe der Aushebungsbezirke gestorbenen Säuglinge in Form von Kurven zusammengestellt. Die Kurven von Rostock und Schwerin verhalten sich, wie zu erwarten stand, gerade entgegengesetzt. Rostock zeigt nach anfänglichem Sinken ein rapides Wachsen, während Schwerin nach einem anfänglichen unbedeutenden Ansteigen eine stetige sinkende Tendenz erkennen läßt. Bei den Kurven von Wismar und Güstrow fehlen die eben erwähnten Regelmäßigkeiten nach oben oder unten vollkommen; sie sind keinen besonderen Schwankungen unterworfen und verlaufen fast parallel. Wir können also sagen, daß in den 4 Aushebungsbezirken mit großen Städten zweimal (in Wismar und Güstrow) die absolute Säuglingsmortalität ziemlich gleich geblieben ist, während sie in 2 andern sich entgegengesetzt verhalten hat und zwar in Rostock zu-, in Schwerin abgenommen hat; und dies alles trotzdem in sämtlichen genannten Aushebungbezirken die absolute Zahl der Einwohner angestiegen ist.

Durchschnittliche absolute Zahl der Säuglingstodesfälle

für je 5 Jahre des 30jährigen Zeitraumes
von 1876—1905
in den 4 Aushebungsbezirken mit großen Städten.



Tafel I.

Die zweite Gruppe der Aushebungsbezirke in Mecklenburg, welche nunmehr zu besprechen ist, wird gebildet durch diejenigen 4 Aushebungsbezirke, deren Hauptstädte mehr als 5000 Einwohner im Durchschnitte gehabt haben in dem Zeitraum 1876/1905, also: Parchim, Waren, Malchin und Ludwigslust.

Die 5jährigen absoluten Mittelwerte

für Einwohnerzahl, Lebend- und Totgeburten, Gesamttodesfälle und Säuglingstodesfälle (letztere auch für die 12 Lebensmonate).

Aushebungsbezirk **Parchim.**

Jahre	Bevölkerung	Lebendgeborene	Todesfälle exkl. Totgeb.	Totgeborene	Gestorben innerhalb des 1. Lebensjahres und zwar im Monat 1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	im ganzen 1. Lebensj.
1876/80	43399	1391	844	52	61	20	19	21	12	11	13	9	8	10	9	7	201
1880/85	42992	1300	854	43	60	22	20	18	14	10	13	7	8	9	9	6	197
1885/90	43027	1341	901	47	61	22	17	21	18	14	17	11	10	11	9	8	220
1890/95	43280	1254	800	45	60	26	20	19	16	12	15	9	10	11	7	7	213
1895/1900	43831	1167	699	40	53	21	18	16	13	12	10	9	7	8	9	6	180
1900/05	43972	1139	761	35	58	21	18	21	17	12	14	12	10	8	6	8	206

Aushebungsbezirk **Malchin.**

Jahre	Bevölkerung	Lebendgeborene	Todesfälle exkl. Totgeb.	Totgeborene	Gestorben innerhalb des 1. Lebensjahres und zwar im Monat 1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	im ganzen 1. Lebensj.
1876/80	45905	1550	903	63	84	30	21	18	16	13	13	11	7	10	8	8	239
1880/85	47467	1543	991	54	86	26	24	18	14	13	14	14	15	12	7	8	251
1885/90	47558	1548	1049	57	75	29	19	26	14	16	11	9	12	10	10	10	241
1890/95	47572	1530	914	52	83	31	27	19	18	17	15	16	14	10	6	5	261
1895/1900	48138	1472	898	45	80	28	25	24	20	17	14	11	10	12	9	6	256
1900/05	48335	1427	849	47	71	29	26	24	20	19	13	13	14	10	11	8	258

Die 5jährigen absoluten Mittelwerte

für Einwohnerzahl, Lebend- und Totgeburten, Gesamttodesfälle und Säuglingstodesfälle (letztere auch für die zwölf Lebensmonate).

Aushebungsbezirk **Waren.**

Jahre	Bevölkerung	Lebendgeborene	Todesfälle exkl. Totgeb.	Totgeborene	Gestorben innerhalb des 1. Lebensjahres und zwar im Monat 1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	im ganzen 1. Lebensj.
1876/80	42933	1535	875	61	85	29	24	20	19	12	14	9	11	13	7	8	249
1880/85	45044	1297	971	57	78	29	23	20	15	16	15	11	13	12	9	9	251
1885/90	44234	1501	915	54	87	27	28	20	19	13	15	13	12	12	9	8	264
1890/95	44530	1489	900	47	88	31	27	21	22	17	16	13	10	12	8	7	272
1895/1900	45612	1481	862	46	83	31	23	27	19	13	18	16	13	14	14	8	280
1900/05	46000	1437	832	53	92	32	28	27	22	17	14	14	11	11	8	7	283

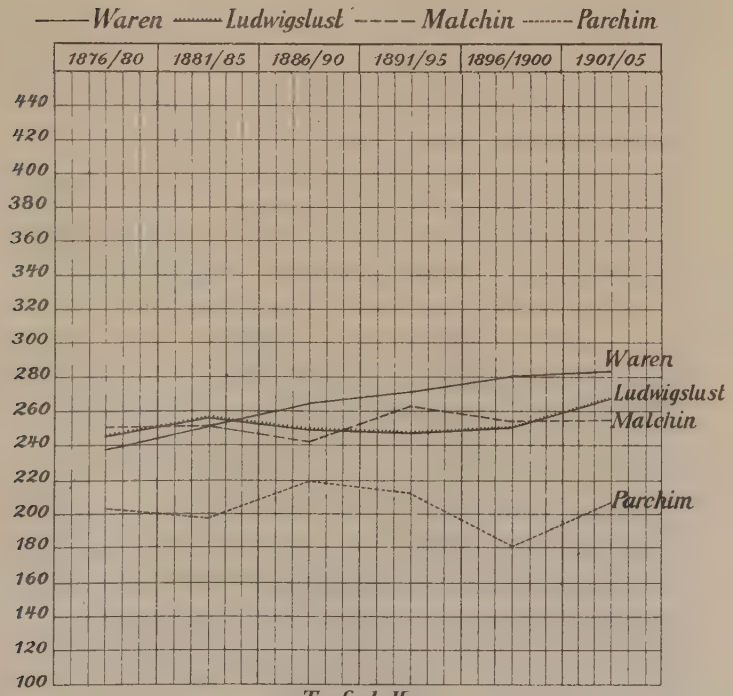
Aushebungsbezirk **Ludwigslust.**

Jahre	Bevölkerung	Lebendgeborene	Todesfälle exkl. Totgeb.	Totgeborene	Gestorben innerhalb des 1. Lebensjahres und zwar im Monat 1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	im ganzen 1. Lebensj.
1876/80	47274	1454	993	91	71	27	21	23	18	16	14	12	11	14	7	10	244
1880/85	47129	1446	1098	70	72	29	26	19	22	14	17	13	11	14	9	9	255
1885/90	47181	1410	1036	66	73	32	21	22	16	16	15	12	13	10	10	10	249
1890/95	48129	1403	932	61	74	26	19	22	18	19	15	12	12	12	11	7	247
1895/1900	49312	1460	931	58	71	23	25	25	23	17	14	14	12	13	8	8	254
1900/05	49919	1427	957	55	76	27	30	25	23	15	13	14	12	13	10	8	266

In **Parchim** sind nach jeder Richtung hin wenig bemerkenswerte Differenzen. Auch hier ist eine Abnahme der Lebendgeborenen, der Todesfälle sowie der Totgeborenen zu verzeichnen trotz geringer Zunahme der Bevölkerung seit dem Jahre 1880. Dasselbe gilt auch für die drei andern hierhergehörigen Aushebungsbezirke. Was aber die Gesamtsterblichkeit der Säuglinge betrifft, so sehen wir, wenn wir einen Blick auf Tafel II werfen, auf welcher die 5jährigen absoluten Mittelwerte der gestorbenen Säuglinge in ganz gleicher Weise, wie es oben (Seite 7) schon angedeutet wurde, dargestellt sind, daß die Kurven von Waren, Ludwigslust und Malchin ohne besondere Schwankungen leicht steigende Tendenz haben, während der günstiger dastehende Aushebungsbezirk Parchim, abgesehen von einigen Schwankungen, ziemlich unverändert geblieben ist.

Durchschnittliche absolute Zahl der Säuglingstodesfälle

für je 5 Jahre des 30jährigen Zeitraumes
von 1876—1905
in den vier Aushebungsbezirken mit mittleren Städten.



Tafel II.

Es läßt sich demgemäß für die Aushebungsbezirksgruppe mit mittelgroßen Städten bezüglich der Säuglingsmortalität innerhalb der Jahre 1876—1905 die Behauptung aufstellen, daß in allen 4 hierhergehörigen Bezirken Waren, Ludwigslust, Malchin und Parchim bei unbedeutender Steigerung der Bewohnerziffer nur im Aushebungsbezirke Parchim die absolute Zahl der Säuglingstodesfälle nicht angestiegen ist, während in den 3 übrigen ein ganz leichter Anstieg nicht verkannt werden darf, ein Anstieg, der im Aushebungsbezirk Waren am meisten in die Augen springt.

Es bliebe nun noch die 3. Aushebungsbezirksgruppe mit den kleinen Städten (mittlere Bewohnerzahl unter 5000) zu besprechen, zu der die Aushebungsbezirke Doberan, Ribnitz, Grevesmühlen und Hagenow gehören. Von diesen Bezirken haben Doberan und Ribnitz, letzterer allerdings erst seit 1885/90, einen geringen Bevölkerungszuwachs zu verzeichnen; in Hagenow ist die Zahl der Bewohner ein wenig und unregelmäßig, in Grevesmühlen etwas stärker und konstant abgesunken (von 39600 auf 35600). Gleichwohl hat in allen 4 Aushebungsbezirken die Totgeburtenziffer abgenommen. Dasselbe gilt für die Zahl der Lebendgeburten in Hagenow, Doberan und Grevesmühlen, während Ribnitz sehr unregelmäßige Schwankungen erkennen läßt. Die Gesamtsterblichkeit hat in allen 4 Aushebungsbezirken, wenn auch nicht ganz gleichmäßig, sich verringert.

Die 5jährigen absoluten Mittelwerte

für Einwohnerzahl, Lebend- und Totgeburten, Gesamttodesfälle und Säuglingstodesfälle (letztere auch für die 12 Lebensmonate).

Aushebungsbezirk **Doberan.**

Jahre	Bevölkerung	Lebendgeborene	Todesfälle exkl. Totgeb.	Totgeborene	Gestorben innerhalb des 1. Lebensjahres und zwar im Monat 1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	im ganzen 1. Lebensj.
1876/80	42569	1389	903	57	67	24	19	18	13	12	12	8	7	10	6	5	201
1880/85	44279	1320	885	46	60	22	18	17	11	11	9	10	7	8	6	5	184
1885/90	43871	1319	870	44	57	24	15	14	16	14	11	10	8	9	6	4	188
1890/95	43867	1261	865	35	59	26	23	21	17	13	11	11	7	5	4	4	201
1895/1900	44246	1247	788	38	62	22	19	22	16	11	12	10	11	9	4	6	204
1900/05	45239	1248	774	39	58	25	22	22	19	15	14	9	8	11	8	8	214

Aushebungsbezirk **Ribnitz.**

Jahre	Bevölkerung	Lebendgeborene	Todesfälle exkl. Totgeb.	Totgeborene	Gestorben innerhalb des 1. Lebensjahres und zwar im Monat 1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	im ganzen 1. Lebensj.
1876/80	34593	1040	696	45	57	20	15	11	9	10	10	7	7	7	6	4	163
1880/85	33615	936	638	39	42	12	14	11	8	10	9	6	5	8	5	5	135
1885/90	32678	942	673	36	56	16	14	15	11	9	8	9	8	5	5	5	161
1890/95	33226	928	629	37	45	17	14	13	8	8	8	7	6	8	4	5	143
1895/1900	34055	1027	649	38	50	17	16	15	14	9	12	5	8	8	6	4	164
1900/05	34489	977	636	41	50	20	17	16	15	10	12	10	7	8	5	4	174

Die 5jährigen absoluten Mittelwerte

für Einwohnerzahl, Lebend- und Totgeburten, Gesamt-todesfälle und Säuglingstodesfälle (letztere auch für die 12 Lebensmonate).

Aushebungsbezirk **Grevesmühlen.**

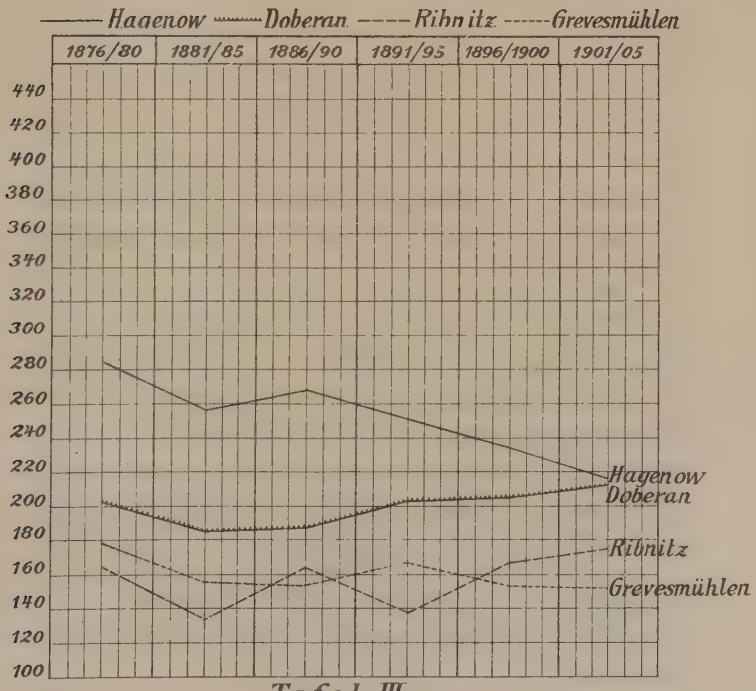
Jahre	Bevölkerung	Lebendgeborene	Todesfälle exkl. Totgeb.	Totgeborene	Gestorben innerhalb des 1. Lebensjahres und zwar im Monat 1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	im ganzen 1. Lebensj.
1876/80	39671	1150	763	43	49	21	17	17	10	12	11	11	10	10	6	5	179
1880/85	38605	1099	805	41	54	20	16	13	12	7	8	5	6	5	6	5	157
1885/90	37119	1032	739	34	45	18	14	12	13	9	10	8	5	6	6	5	151
1890/95	36205	985	729	37	48	21	13	15	14	10	8	8	7	8	6	7	165
1895/1900	35696	1006	639	36	43	23	19	13	11	8	7	9	6	6	5	7	157
1900/05	35600	980	615	35	51	19	15	16	11	7	8	5	7	7	4	4	154

Aushebungsbezirk **Hagenow.**

Jahre	Bevölkerung	Lebendgeborene	Todesfälle exkl. Totgeb.	Totgeborene	Gestorben innerhalb des 1. Lebensjahres und zwar im Monat 1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	im ganzen 1. Lebensj.
1876/80	52968	1830	1222	82	91	31	25	26	19	15	16	11	12	17	12	10	284
1880/85	53505	1729	1153	75	81	29	23	20	14	17	16	13	13	12	11	10	258
1885/90	52021	1665	1233	71	77	26	25	18	20	13	17	16	14	21	11	10	268
1890/95	50987	1567	1035	53	69	32	22	23	17	13	16	11	11	12	7	7	239
1895/1900	50514	1453	915	50	72	29	25	17	19	16	15	11	10	9	7	6	236
1900/05	51076	1394	913	46	65	22	20	19	17	13	11	13	12	10	10	6	218

Durchschnittliche absolute Zahl der Säuglingstodesfälle

für je 5 Jahre des 30jährigen Zeitraumes
von 1876—1905
in den vier Aushebungsbezirken mit kleinen Städten.



Tafel III.

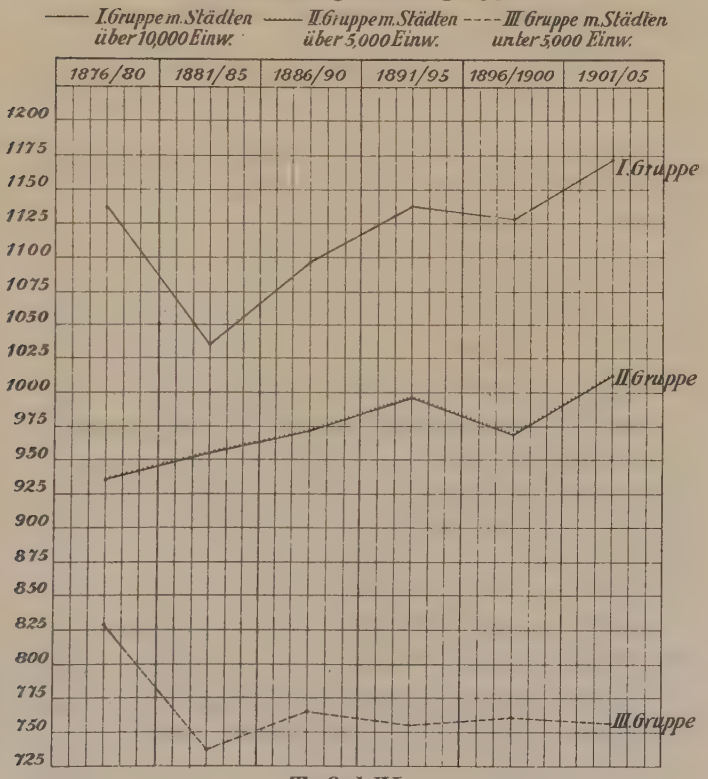
Die absolute Säuglingssterblichkeit — ihre Kurven für je 5jährige Mittelwerte für die in Rede stehenden 4 Aushebungsbezirke enthält Tafel III — ist entsprechend der Abnahme der Gesamtmortalität in Hagenow heruntergegangen, während sie in Ribnitz und Grevesmühlen ziemlich unverändert geblieben ist.

Beim Vergleich der Lebendgeburten und Säuglingstodesfälle ergibt sich für Doberan und Hagenow insofern ein umgekehrtes Verhalten, als hier bei sinkender Lebendgeburtenziffer ein Abfallen, dort ein geringes Ansteigen der Zahl der Todesfälle bei Kindern innerhalb des 1. Lebensjahres zu verzeichnen gewesen ist.

Nachdem im Vorigen die Säuglingssterblichkeit in ihrer Beziehung zu verschiedenen sie beeinflussenden Faktoren innerhalb der einzelnen Aushebungsbezirke besprochen worden ist, ergibt sich die weitere Aufgabe, nunmehr an den 3 aus den 12 Aushebungsbezirken gebildeten Aushebungsbezirksgruppen die einschlägigen Verhältnisse zu studieren, d. h. also zu verfolgen, wie sich die Sterblichkeit der Kinder innerhalb des 1. Lebensjahres verhalten hat, je nachdem die Aushebungsbezirksgruppe große, mittelgroße oder kleine Städte in dem 30jährigen Zeitraum von 1876—1905 aufzuweisen gehabt hat.

Durchschnittliche absolute Zahl der Säuglingstodesfälle

für je 5 Jahre des 30jährigen Zeitraumes
von 1876—1905
im Mittel in den nach Größe der Städte erhaltenen
3 Aushebungsbezirksgruppen.



Tafel IV.

Um diesen Überblick zu erleichtern, wurden auf Tafel IV für jede der 3 Gruppen die 5jährigen absoluten Mittelwerte in Form von Kurven gebracht, sodaß an

deren Verlauf sehr übersichtlich folgendes festgestellt werden kann.

1. Daß in der Aushebungsbezirks-Gruppe mit großen Städten nach vorübergehender Abnahme eine mit der Bevölkerungszunahme stetig wachsende absolute Säuglingssterblichkeit vorhanden war.

2. Daß in der Aushebungsbezirks-Gruppe mit mittelgroßen Städten eine fast gleichmäßige, wenn auch weniger beträchtliche Zunahme der absoluten Zahl der Säuglingstodesfälle zu verzeichnen war und

3. daß in der Aushebungsbezirks-Gruppe mit Kleinstädten die absolute Säuglingsmortalität nach erheblichem Sinken in den Jahren 1876—1885 fast unverändert geblieben ist.

Diese Zahlen und Kurven, die ich jetzt gebracht habe, sind sicherlich ganz lehrreich und interessant, eine besondere Bedeutung haben sie wohl aber als solche nicht, da es sich ja nur um absolute Werte handelt.

Infolgedessen mußte eine Zusammenstellung der Gesamtmortalität der Säuglinge in bezug auf andere Daten erwünscht und erforderlich sein. Ich habe deshalb auf gegenüberstehender Tabelle die Säuglingssterblichkeit in den einzelnen Aushebungsbezirken berechnet in relativen Werten und zwar in Prozent der Lebendgeborenen und der gesamten Todesfälle. Die hierbei erhaltenen 5jährigen Durchschnittsziffern für den 30jährigen Zeitraum von 1876—1905

sind zur Darstellung gebracht auf Tafel V—VII, auf denen jeder Aushebungsbezirk für sich berechnet, und dann nach oben erwähntem Schema je vier Bezirke als Aushebungsbezirks-Gruppen zusammengestellt sind.

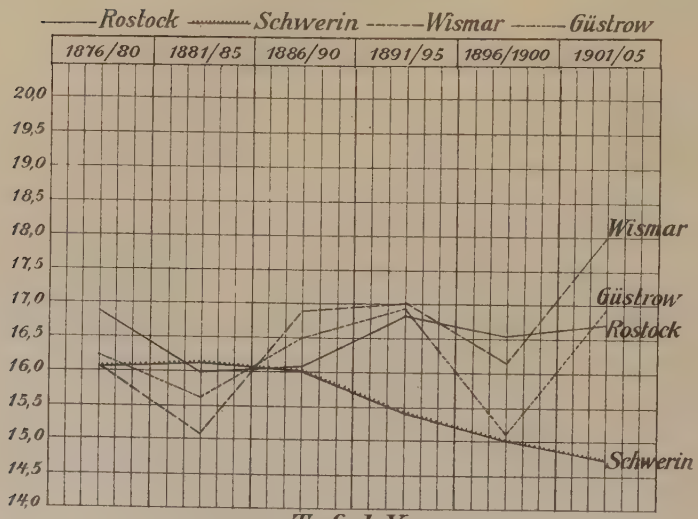
Die mittlere Säuglingssterblichkeit

in Prozent der Lebendgeburten und in Prozent der Todesfälle für je 5 Jahre des 30jährigen Zeitraumes von 1876—1905.

Aushebungsbezirk	1876/80		1881/85		1886/90		1891/95		1896/1900		1901/05	
	in pZt. der Lebendgeb.	in pZt. der Todesfälle	in pZt. der Lebendgeb.	in pZt. der Todesfälle	in pZt. der Lebendgeb.	in pZt. der Todesfälle	in pZt. der Lebendgeb.	in pZt. der Todesfälle	in pZt. der Lebendgeb.	in pZt. der Todesfälle	in pZt. der Lebendgeb.	in pZt. der Todesfälle
Rostock	16,8	26,3	16,0	23,0	16,1	23,4	16,8	25,1	16,5	25,3	16,7	24,5
Schwerin	16,1	24,9	16,2	21,7	16,0	23,5	15,4	22,9	15,0	23,4	14,7	21,8
Wismar	16,1	27.0	15,2	22,5	16,9	25.5	17,0	27,0	16,2	27,2	18,0	29,4
Güstrow	16,2	25,6	15,6	23,2	16,5	25,3	16,9	27,6	15,1	26,7	16,9	27,8
Im Mittel	16.3	25.9	15,7	22,6	16,4	24,4	16,5	25,6	15,7	25,6	16,6	25,8
Parchim	14,5	23,8	15,1	23,0	16,3	24,4	16,9	26,6	15,5	26,0	18,0	27,2
Waren	16,2	28.6	19,2	25,8	17,5	28,9	18,3	30,2	18,7	32,5	19,7	34,0
Malchin	15,4	26,5	16,3	25,3	15,5	22,9	17,0	28,6	17,3	28,5	18,0	30,4
Ludwigslust	16,7	24,6	17,7	23,2	17,6	24,3	17,6	26,6	17,9	27,3	18,6	27,5
Im Mittel	15,7	25.9	17,1	24,3	16,7	25,1	17,5	28,0	17,4	28,5	18,6	29,8
Doberan	14,5	22,3	14,0	20,8	14,2	21,6	15,9	23,1	16,4	25,6	17,1	27,4
Ribnitz	15,6	23,4	14,4	21,2	17,1	24,1	15,4	22,5	16,0	25,3	17,7	27,6
Greves-mühlen	15,6	23.5	14,1	19,5	14,6	20,4	16,7	22,6	15,6	24,6	15,7	25,0
Hagenow	15,5	23,3	14,9	22,4	16,6	21,6	16,0	13,0	16,2	25,6	15,7	23,9
Im Mittel	15,3	23,1	14,4	21.0	15,6	21,9	16,0	22,7	16,1	25,4	16,6	26,0
Großherzogtum	15,8	25,0	15,7	22,6	16,2	23,8	16,7	25,4	16,3	26,5	17,2	27,2

Die mittlere Säuglingssterblichkeit in Prozent der Lebendgeburten

für je 5 Jahre des 30jährigen Zeitraumes von 1876—1905.



Tafel V.

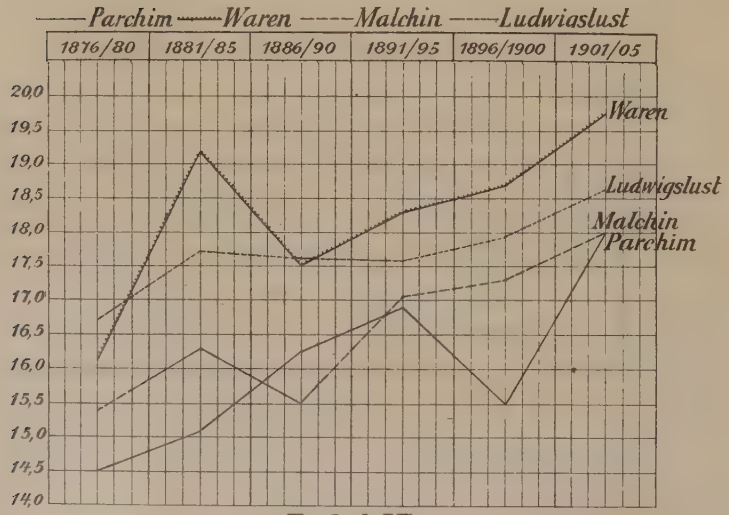
Was die Höhe der Säuglingssterblichkeit in der ersten Gruppe in bezug auf die Zahl der **Lebendgeborenen** anlangt, so bemerken wir, wenn wir einen Blick auf Tafel V werfen, daß die Werte in den Kurven der Aushebungsbezirke Wismar und Güstrow großen Schwankungen unterworfen sind, und daß sie durchaus steigende Tendenz haben. Güstrow ist in dem 30jährigen Zeitraum von 16,2 % auf 16,9 % und Wismar sogar von 16,1 % auf 18,0 % gestiegen. Schwerin steht auch hier wieder am günstigsten insofern, als auch bei Berechnungen auf Lebendgeburten

eine Abnahme der Säuglingsmortalität von 16,1 auf 14,7 % zu verzeichnen ist, wie es von Brüning in seiner Abhandlung besonders betont wurde. Der Aushebungsbezirk Rostock nimmt mehr eine Mittelstellung ein. Die Mittelwerte für die 5jährigen Fristen der dreißig Jahre schwanken unbeträchtlich, sodaß die Kurve ziemlich gleichmäßig wagerecht verläuft.

In bezug auf die Säuglings-**Todesfälle** erhalten wir von den beiden Bezirken Wismar und Güstrow ein ähnliches Bild wie vorhin. In Schwerin ist hier auch eine Abnahme zu verzeichnen und zwar um reichlich 3 %. Vergleicht man aber die einzelnen Zeiträume, so bemerkt man doch ziemliche Schwankungen. Man kann auch hier sagen, daß Rostock eine Mittelstellung einnimmt zwischen Schwerin einerseits und Wismar und Güstrow andrerseits. Wie Schwerin hat es durchaus eine Abnahme zu verzeichnen und zwar um fast 2 %; mit Güstrow und Wismar teilt es dagegen die nicht unbedeutenden Schwankungen für die 5jährigen Zeitperioden.

Die mittlere Säuglingssterblichkeit in Prozent der Lebendgeburten

für je 5 Jahre des 30jährigen Zeitraumes von 1876—1905.



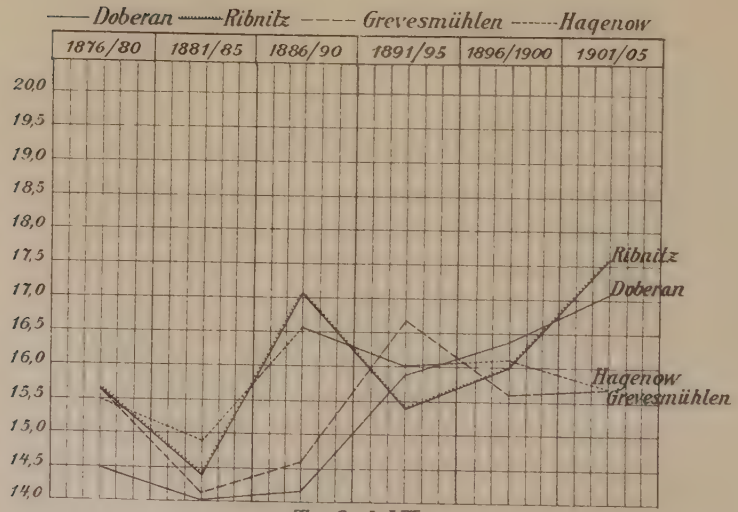
Tafel VI.

Was die zweite Gruppe der mecklenburgischen Aushebungsbezirke anbetrifft, so erhalten wir hier nicht gerade ein sehr erbauliches Bild. Die Säuglingssterblichkeit in den Aushebungsbezirken Parchim, Waren, Malchin und Ludwigslust in bezug auf die Lebendgeburten ist auf Tafel VI veranschaulicht. In sämtlichen Bezirken läßt sich eine mehr oder weniger beträchtliche Zunahme der Säuglingssterblichkeit konstatieren. Die Kurven von Malchin und Waren

laufen fast parallel. Nach einem namentlich bei Waren rapiden Ansteigen in den Jahren 1881—85 fallen sie von 1886—90 ziemlich steil wieder ab, um dann in den folgenden Jahren wieder sehr stark ungleichmäßig in die Höhe zu gehen derart, daß die Warener Kurve stets die höchst verlaufende bleibt. Die Kurve von Ludwigslust steigt mehr gleichmäßig und langsam an; Parchim dagegen zeigt nach anfänglichem ziemlich steilen Ansteigen von 1895—1900 einen bedeutenden Abfall, um dann wieder aufwärts zu steigen. In Parchim und Waren nimmt die Höhe der Säuglingsmortalität in Prozent der Lebendgeborenen in dem dreißigjährigen Zeitraum um 3,5%, in Malchin um 2,6% und in Ludwigslust um 1,9% zu. Waren steht am schlechtesten da, indem hier beinahe 20% aller Lebendgeborenen innerhalb des ersten Lebensjahres wieder dahinsterben. Bezüglich des Verhaltens der Säuglingssterblichkeit zu der Gesamtmortalität bemerken wir ebenfalls, abgesehen von einem anfänglichen Sinken, ein fortwährendes Steigen. Auch hier steht Waren an der Spitze, indem es beispielsweise in den letzten 5 Jahren des 30jährigen Zeitraums von 1876—1905 eine Säuglingsmortalität von 34,0% aufzuweisen gehabt hat. Es folgen dann für dieselbe Zeitperiode Malchin mit 30,4%, Ludwigslust mit 27,8% und Parchim mit 27,0%. In Waren hat in der Zeit von 1876—1905 die Mortalität der unter 1 Jahr alten Kinder um 5,4%, in Malchin um 3,9%, in Parchim um 3,2% und in Ludwigslust um 3,2% zugenommen und zwar bei Berechnung auf die Gesamtzahl der Todesfälle.

Die mittlere Säuglingssterblichkeit in Prozent der Lebendgeburten

für je 5 Jahre des 30jährigen Zeitraumes von 1876—1905.



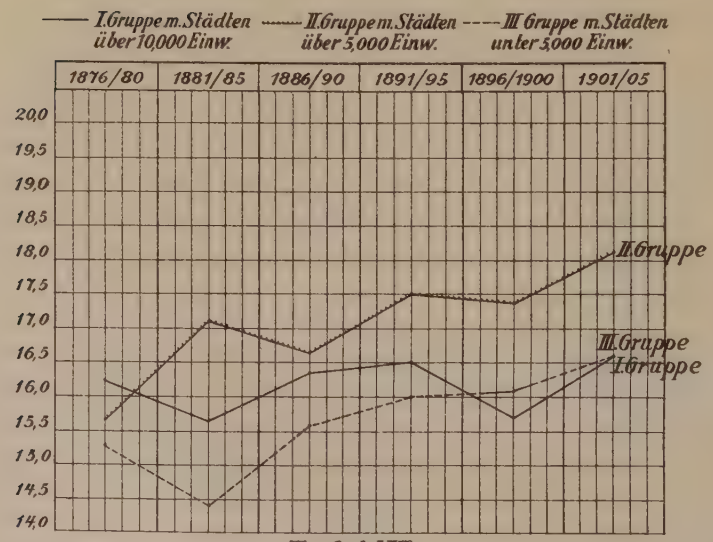
Tafel VII.

Die dritte Gruppe der Aushebungsbezirke ist endlich diejenige mit Städten unter 5000 Einwohnern, Bezirke also, in denen rein ländliche Verhältnisse herrschen. Tafel VII soll für diese die Säuglingssterblichkeit in bezug auf die Lebendgeborenen veranschaulichen. Betrachtet man den Anfang und das Ende der vier Kurven, so sieht man, daß sie zwei Gruppen bilden. In die eine gehören die beiden

Aushebungsbezirke, in denen die Säuglingssterblichkeit gestiegen ist; in die zweite gehören die, deren Anfang und Ende ziemlich auf derselben Höhe geblieben sind. Doberan zeigt von Anfang an ein fast gleichmäßiges Steigen, und zwar hat es um 2,6 % zugenommen. Ribnitz weist im ganzen Verlauf kolossale Schwankungen auf, und die Differenz zwischen Anfang und Ende beträgt 2,1 %, Hagenow und Grevesmühlen zeigen ebenfalls bedeutende Schwankungen, stehen aber 1900—05 fast auf demselben Standpunkt wie 1876—80. In bezug auf die gesamten Todesfälle ist die Säuglingsmortalität in Doberan und Ribnitz erheblich, in Grevesmühlen wenig und in Hagenow kaum gestiegen mit Ausnahme von einigen Schwankungen, wie sie ja für kleinere Vergleichsperioden kaum vermißt werden.

Die mittlere Säuglingssterblichkeit

in den nach Größe der Städte erhaltenen 3 Aushebungsbezirksgruppen in Prozent der Lebendgeburten für je 5 Jahre des 30jährigen Zeitraumes von 1876—1905.



Tafel VIII.

Aus den drei Gruppen der 12 mecklenburgischen Aushebungsbezirke je nach Größe ihrer Städte habe ich nun wieder das arithmetische Mittel berechnet, und, um sie besser miteinander vergleichen zu können, die Werte, die ich für die Mortalität der Säuglinge in Prozent der Lebendgeborenen ausgedrückt gefunden habe,

in Form von Kurven dargestellt und zwar auf Tafel VIII. Das Ergebnis ist folgendes: In den Aushebungsbezirken mit den großen Städten ist die Säuglingssterblichkeit mit rund 16 % der Lebendgeburten fast dieselbe geblieben, während sie in den Bezirken mit den kleinen und ganz besonders in denen mit den mittleren Städten angestiegen ist, und zwar von ca. 15% auf 16% bezw. von 16% auf 18% der zugehörigen Lebendgeborenen.

Nach den bisher angestellten Untersuchungen lassen sich demgemäß folgende Thesen aufstellen:

1. Die Säuglingssterblichkeit ist in den Aushebungsbezirken mit den großen Städten in bezug auf die Zahl der Lebendgeborenen und die der Todesfälle in dem 30jährigen Zeitraum von 1876—1905 ziemlich die gleiche geblieben.

2. Nach allen Richtungen hin steht Schwerin mit sinkender Säuglingsmortalität als der günstigste von allen Aushebungsbezirken da.

3. Von den Aushebungsbezirken der ersten Gruppe stellt Wismar bei weitem das größte Kontingent der gestorbenen Säuglinge.

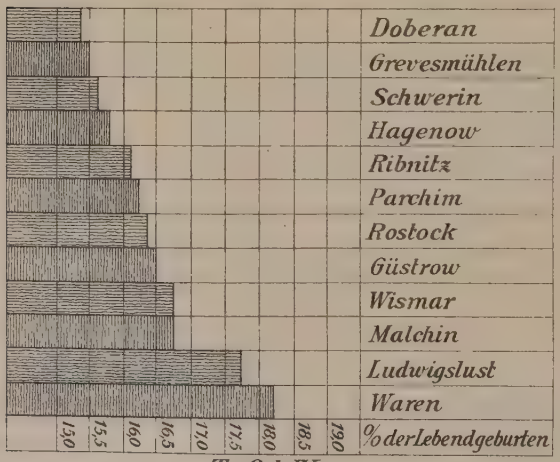
4. Die zweite Gruppe ist die ungünstigste; hier ist es ganz besonders der Aushebungsbezirk Waren, der alle übrigen elf durch die Höhe der Kindersterblichkeit überragt.

5. Die Aushebungsbezirke mit den kleinen Städten verhalten sich relativ am besten. Doch

zeigt hier die Säuglingsmortalität durchaus steigende Tendenz und erreicht schließlich die Höhe der Sterblichkeit der Säuglinge in der ersten Gruppe.

6. Nur im Aushebungsbezirk Schwerin ist die Säuglingssterblichkeit merklich zurückgegangen, in Rostock, Grevesmühlen und Hagenow ist sie ziemlich die gleiche geblieben, und in allen übrigen Aushebungsbezirken hat sie zugenommen.

Durchschnittliche Säuglingssterblichkeit
in Prozent der Lebendgeburten 1876—1905.



Tafel IX.

Wie die Säuglingssterblichkeit in den einzelnen Aushebungsbezirken im Mittel während des dreißigjährigen Zeitraumes von 1876—1905 in Prozent der Lebend-

geburten berechnet sich verhalten hat, darüber gibt die nunmehr folgende Tafel IX Auskunft. Bei der Betrachtung dieser Tafel sieht man, daß Doberan am günstigsten abschneidet, während auch hier Waren am schlechtesten gestellt ist. Die verschiedenen Aushebungsbezirke folgen, wenn man mit dem am günstigst gestellten anfängt und sie dann nach der Höhe ihrer Säuglingssterblichkeit folgen läßt in nachstehender Weise:

1.	Doberan	15,4 %
2.	Grevesmühlen	15,5 „
3.	Schwerin	15,6 „
4.	Hagenow	15,8 „
5.	Ribnitz	16,1 „
6.	Parchim	16,2 „
7.	Rostock	16,3 „
8.	Güstrow	16,5 „
9.	Wismar	16,7 „
10.	Malchin	16,7 „
11.	Ludwigslust	17,7 „
12.	Waren	18,2 „

So stehen also auch hier, wie schon oben angedeutet wurde, die Aushebungsbezirke mit Kleinstädten am besten, diejenigen mit den Mittelstädten am ungünstigsten da. Die Aushebungsbezirke mit Städten über 10000 Einwohnern nehmen auch hier eine Mittelstellung ein. Eine Ausnahme macht nur Schwerin, das zu den am günstigst gestellten Aushebungsbezirken gehört. Auch Parchim schneidet bedeutend besser ab wie die übrigen Aushebungsbezirke der zweiten Gruppe

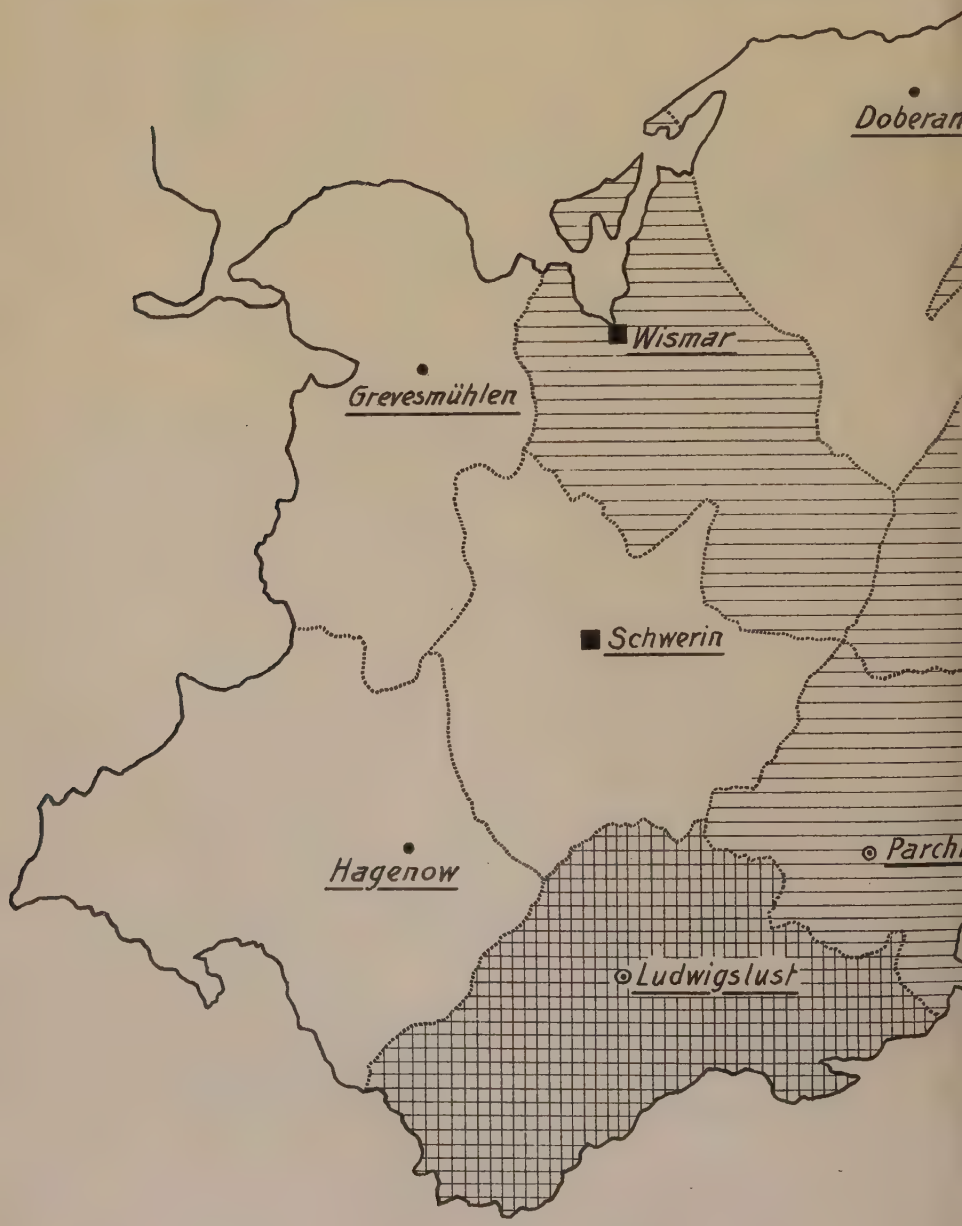
und würde demgemäß in die Gruppe der Aushebungsbezirke mit den großen Städten einrangieren.

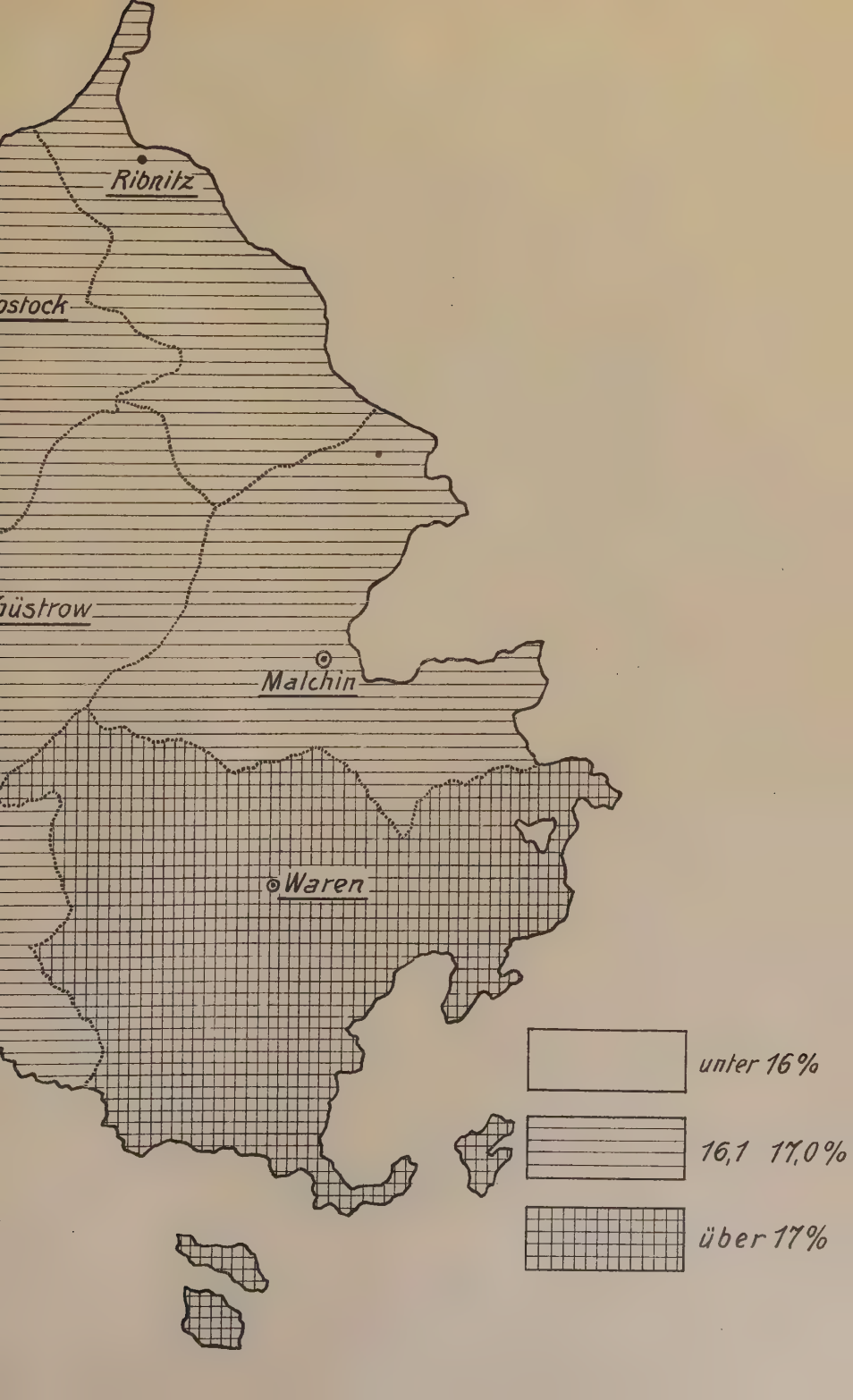
Von dem eben erwähnten Gesichtspunkte aus läßt sich darum eine neue Einteilung der Aushebungsbezirke vornehmen, so daß 3 neue Aushebungsbezirks-Gruppen resultieren und zwar folgende: 1. Solche Aushebungsbezirke, deren Säuglingsmortalität nicht 16 % erreicht, 2. solche, die eine Sterblichkeit von 16 %—17 % aufweisen, und 3. solche, deren Säuglingssterblichkeit 17 % überschreitet.

Nach dieser Einteilung käme in die erste Gruppe: Doberan, Grevesmühlen, Schwerin, Hagenow; in die zweite: Ribnitz, Parchim, Güstrow, Rostock, Wismar, Malchin, und in die 3. Gruppe: Ludwigslust und Waren. Zur Erläuterung erlaube ich mir beifolgende Karte des Großhergzogtumes Mecklenburg-Schwerin zu bringen, die nach dem oben genannten Gesichtspunkte das Verhalten der Aushebungsbezirke darstellen soll und bereits in „Die Säuglingssterblichkeit im Großherzogtume Mecklengurg-Schwerin“ von Professor Brüning enthalten ist. Die beiden Karten stimmen völlig überein, nur hat sich in die von Herrn Professor Brüning gebrachte Karte ein Druckfehler eingeschlichen, indem die Schraffierung der beiden Aushebungsbezirke Grevesmühlen und Ribnitz mit einander hätten vertauscht werden müssen.

Wenn wir nun an der Hand dieser Untersuchung zu dem Resultat gekommen sind, daß die Säuglingsmortalität bei weitem in den Aushebungsbezirken mit

Durchschnittliche Säuglingssterblichkeit 1876-1905 in den zwölf Aushebungsbezirken (% der Lebendgeburten).




Ribnitz
ostock
üstrow
Malchin
Waren
unter 16%
16,1 17,0%
über 17%

den mittleren Städten die größte ist, so liegt der Gedanke doch sehr nahe, den betreffenden Städten die Schuld zu geben. Nach der eingehenden Untersuchung aber von Herrn Professor Dr. Brüning sei hier nur angedeutet, daß es in allen diesen Aushebungsbezirken besonders das flache Land ist, welches den Ausschlag gibt bezw. das Ansteigen der Säuglingsmortalität bedingt. Weiter ist dann noch hervorzuheben, daß Wismar ebenfalls verhältnismäßig ungünstig dasteht und denselben Prozentsatz wie Malchin aufzuweisen gehabt hat. An und für sich wäre das noch nicht so schlimm, weil ja das Mittel in einem Zeitraum von 30 Jahren gezogen ist; vergleicht man aber hiermit die Kurven der verschiedenen Aushebungsbezirke auf den Tafeln V, VI und VII, so sehen wir, daß bei hohem Prozentsatz der Säuglingstodesfälle die Säuglingssterblichkeit in die Höhe geht bei Wismar, Waren, Ludwigslust und Malchin. Aushebungsbezirke, in denen bei mittlerem Prozentsatz die Mortalität der Säuglinge fast die gleiche geblieben ist, sind: Rostock und Güstrow. Doberan, Ribnitz und Parchim gehören zu der Gruppe der Aushebungsbezirke, die mit ihrer Gesamtmortalität der Säuglinge in dem 30jährigen Zeitraum von 1876—1905 zu den mittleren zu rechnen sind. In Grevesmühlen und Hagenow ist die Säuglingssterblichkeit gering und ziemlich die gleiche geblieben; mithin bekommen wir auch im Mittel ein günstiges Resultat. Schwerin zeigt ein fortwährendes Abnehmen der Mortalität der Säuglinge und zeigt demgemäß auch im Mittel ein sehr

günstiges Ergebnis. Daß es bei der letzten Zusammenstellung an dritter Stelle kommt, liegt daran, daß es als Mittel in den Jahren von 1876—85 einen ziemlich hohen Prozentsatz, nämlich 16,1 % aufzuweisen gehabt hat.

Wir sehen also aus den vorstehenden Erörterungen, daß die Säuglingssterblichkeit in den verschiedenen Gegenden des Großherzogtumes eine verschieden hohe gewesen, und daß sie, was besonders zu bedenken gibt, fast allenthalben im Ansteigen begriffen ist. Wie die ursächlichen Bedingungen hierfür sich gestalten, darüber ein Urteil abzugeben, fällt nicht mehr in den Rahmen des mir gestellten Themas. Ebensowenig ist hier der Ort, über die wirtschaftliche und soziale Bedeutung der ansteigenden Säuglingsmortalität in Mecklenburg Erörterungen anzustellen oder gar Vorschläge zu machen, auf welchen Wegen ihre Bekämpfung anzustreben ist. Für mich handelt es sich lediglich darum, zunächst einmal durch Beibringung und Sichtung einschlägigen Zahlenmateriales überhaupt zuverlässige Unterlagen für die Beurteilung der ganzen Frage der Säuglingsmortalität zu schaffen, damit auf Grund dieser geeignet erscheinende Maßregeln zu ihrer Verminderung getroffen werden können. Bis jetzt ist, und das möge im Hinblick auf die meisten anderen deutschen Bundesstaaten zum Schluß nochmals betont werden, im Großherzogtum Mecklenburg-Schwerin der Frage der wachsenden Mortalität der unter 1 Jahr alten Kinder kaum Beachtung geschenkt worden. Es dürfte aber an der Zeit sein, daß auch hierin Wandel geschaffen

wird, und wenn dazu die vorstehenden Auseinandersetzungen statistischer Art in bescheidenem Maße beitragen sollten, so wäre ihr Zweck erfüllt.

Zum Schlusse sei es mir gestattet, Herrn Prof. Dr. Brüning für die Anregung zu dieser Arbeit und die freundliche Unterstützung meinen besten Dank auszusprechen.

Literatur.

1. *H. Brüning:* Säuglingssterblichkeit und Kostkinderwesen in Mecklenburg-Schwerin.
2. *Brüning und Balk:* Säuglingssterblichkeit in Rostock. Zeitschrift für Säuglingsfürsorge, Bd. I.
3. *Brüning:* Säuglingssterblichkeit im Großherzogtum Mecklenburg-Schwerin, ihre Ursachen und ihre Bekämpfung. J. F. Bergmann, Wiesbaden 1909.
4. *Mecklenburgischer Staatskalender.* 1876—1905.
5. *Saul, R.,* Säuglingssterblichkeit im Großherzogtum Mecklenburg-Schwerin. Inaug.-Dissertation Rostock 1909.

Lebenslauf.

Ich, Christian Paulsen, wurde am 5. Juni 1888 zu Döstrup (Schleswig Holstein) geboren. Ostern 1904 erhielt ich auf dem Gymnasium zu Neubrandenburg i. M. das Zeugnis der Reife und widmete mich dem Studium der Medizin. Ich studierte an den Universitäten München, Berlin und Rostock. Am Ende des Sommersemesters 1906 bestand ich die ärztliche Vorprüfung; die ärztliche Staatsprüfung beendete ich am 8. Mai 1909.